



Aufklärung und Einwilligung zur:

- hohen/partiellen Koloskopie
- ggf. Polypenabtragung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die vorgesehene Darmuntersuchung (**Darmspiegelung**) soll Ursachen von Beschwerden oder Erkrankungen des Dickdarmes aufdecken. Sie ist auch die am besten geeignete Methode, um Darmkrebs auszuschließen und Polypen im Darm zu entdecken. Über den Grund der Untersuchung und das geeignete Vorgehen werden wir mit Ihnen vor der Untersuchung sprechen. Dieses Informationsblatt soll Ihnen helfen, die bevorstehende Darmuntersuchung zu verstehen. Es beinhaltet auch eine notwendige rechtliche Einverständniserklärung zu der Untersuchung Ihrerseits.

Bei der Darmspiegelung wird ein bewegliches Instrument (**Koloskop**) über den After in den Dickdarm eingeführt und möglichst bis zum Ende des Dickdarms vorgeschoben. Bei einigen Fragestellungen wird das Koloskop noch weiter bis in die untersten Anteile des Dünndarms vorgeschoben. Nach Einblasen von etwas Luft kann die Darmschleimhaut auf einem Videomonitor durch den Arzt mit dieser Methode sehr genau beurteilt werden. Durch das Koloskop können Gewebeproben genommen oder Polypen gleich während der Untersuchung entfernt werden.

Bei einer Polypenentfernung werden **Schleimhautwucherungen (Polypen)** mit einer Schlinge oder einer Spezialzange erfasst und von der Darmwand abgetrennt. Zur Vermeidung von Blutungen wird das Gewebe elektrisch verschorft. Das entfernte Gewebe wird nach Möglichkeit geborgen und von einem Pathologen mikroskopisch auf Gutartigkeit untersucht.

Eine Verletzung des Dickdarmes durch die Spiegelung geschieht sehr selten, kann dann aber zu einer lebensbedrohlichen Situation führen, die eine sofortige Notoperation notwendig macht. Bei der Darmspiegelung mit oder ohne Polypenentfernung gibt es auch bei aller Vorsicht Risiken und Komplikationen. Wir werden alles tun, um diese zu vermeiden, aber möglich sind:

- Verletzung der Darmwand, Darmdurchbruch, Perforation
- Blutung nach Polypenabtragung oder Gewebeentnahme mit der Folge einer eventuellen Notoperation oder einer Blutübertragung
- Bauchfellentzündung (Peritonitis)
- Verschleppung von Darmbakterien in die Blutbahn (besonders gefährlich bei Patienten mit Herzfehlern oder nach Herzklappen-Operationen)
- Herz-Kreislauf-Störungen, Atemstillstand – besonders nach Gabe von Schmerz- oder Beruhigungsmitteln



Ein Teil der oben aufgeführten Komplikationen kann in seltenen Fällen zu lebensbedrohlichen oder bleibenden Schäden führen.

Nach einer Polypenabtragung im Darm kommt es gelegentlich auch noch bis zu 10 Tage nach der Abtragung zu Blutungen aus der Abtragungsstelle, besonders nach körperlicher Belastung oder nach Alkoholkonsum. Die Einnahme von gerinnungshemmenden Medikamenten (z. B. ASS oder Marcumar) kann solche Blutungen ebenfalls begünstigen.

Das heißt:

Nach Polypenabtragung 10 Tage keinen Alkohol, keine schwere körperliche Belastung und keine weiten Reisen. Vorsicht bei gerinnungshemmenden Medikamenten.

Während einer Schwangerschaft sollte eine Darmspiegelung nur in Notfällen nach ausgiebiger Risikoabwägung durchgeführt werden. Eine Röntgenuntersuchung des Dickdarms während einer Schwangerschaft sollte ebenfalls nur in absoluten Notfällen durchgeführt werden. Bitte informieren Sie uns, wenn eine Schwangerschaft vorliegt oder wenn Sie eine Schwangerschaft nicht ausschließen können.

Über die notwendige Vorbereitung für die Untersuchung werden Sie gesondert informiert. Ein vollständig entleerter Darm ist eine Voraussetzung für eine gute Untersuchung.

- Diabetiker sollten bei einer Insulinbehandlung die Insulindosis am Untersuchungstag anpassen. **Verzögerungsinsulin** kann mit **halber Dosis** weiter gespritzt werden. **Normalinsulin** wie **Humalog** und **Novorapid** sollten am Untersuchungstag vor der Untersuchung **nicht gespritzt werden**. Mischinsulin sollte am Untersuchungstag vor der Untersuchung ebenfalls nicht gespritzt werden. Halten Sie Traubenzucker-Plättchen bereit und essen Sie 2–3 Plättchen, wenn Sie das Gefühl haben, zu unterzuckern. Erst **ESSEN** dann **MESSEN**!
- Bei Marcumar-Patienten ist ein Quick-Wert vom Vortag notwendig. Der Quick-Wert sollte mindestens 50% betragen.
- Empfängnisverhütende Medikamente (**Pille**) können durch die Abführmaßnahmen ihre schwangerschaftsverhütende Wirkung verlieren.
- Bitte informieren Sie uns, wenn Sie einen **Herzschrittmacher** tragen. Eine Polypenabtragung erfordert dann zusätzliche Überwachungsmaßnahmen.
- Nach einer **Beruhigungsspritze** oder einer **Kurznaarkose** müssen Sie nach einer ca. 1-stündigen Ruhezeit in unserer Praxis von einer Begleitperson nach Hause gebracht werden. Sie dürfen erst nach 24 Stunden wieder ein Kraftfahrzeug fahren oder eine Maschine am Arbeitsplatz bedienen. Sie sollten während dieser 24 Stunden auch keine wichtigen Entscheidungen fällen.

Die vorgenannten Punkte sind Sicherheitsmaßnahmen, die wir zu Ihrem Schutz vor Komplikationen durchführen. Der **Nutzen einer Darmspiegelung** ist bei richtiger Indikationsstellung viel größer als das Risiko einer Darmspiegelung.

Etwa eine Woche vor der Darmspiegelung ist eine Blutentnahme notwendig. Diese wird in unserer Praxis montags bis freitags von 7.30 Uhr bis 11.00 Uhr durchgeführt. Eine Terminvereinbarung zur Blutentnahme ist nicht notwendig. Sie dürfen am Tag dieser Blutentnahme normal frühstücken. Es wird lediglich die Blutgerinnung überprüft, die für eine eventuelle Polypenabtragung wichtig ist.



Einwilligungserklärung

Über die geplante Darmspiegelung/Polypenabtragung sowie über evtl. notwendige Erweiterungsmaßnahmen und Komplikationsmöglichkeiten wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit Herrn Dr. Müller/Herrn Dr. Müller-Ziehm ausreichend informiert.

Mir sind Risiken und Nutzen der Untersuchung und deren Unterlassung genannt worden. Ich konnte alle mir wichtig erscheinenden Fragen über Art und Bedeutung des Eingriffs, über Risiken und eventuelle Komplikationen, über Neben- und Folgemaßnahmen (wie Infektion, Blutung, Narkose, Operation, ...) sowie über die Untersuchungs- und Behandlungsalternativen stellen.

Ich habe alle Fragen gestellt, fühle mich ausreichend informiert und willige nach mindestens 24 Std. Bedenkzeit in die geplante Untersuchung einschließlich einer eventuell notwendigen Abtragung von Polypen ein.

Mit den notfalls erforderlichen und unvermeidbaren Neben- und Folgemaßnahmen wie einer Krankenhausbehandlung bin ich ebenfalls einverstanden.

Für den Fall, dass mir vor der Untersuchung eine Betäubungsspritze bzw. eine Beruhigungsspritze verabreicht wird, versichere ich hiermit zugleich, am Untersuchungstag kein Kraftfahrzeug zu führen und keine gefährlichen Maschinen zu bedienen. Im Falle einer Sedierung ist eine Begleitperson zur Abholung oder eine Taxifahrt aus der Praxis zu organisieren.

Hannover, den _____

Hannover, den _____

Unterschrift des Arztes

Unterschrift des Patienten

Zur Risikoabschätzung bitten wir um Beantwortung folgender Fragen:

	Ja	Nein	Weiß nicht
Nehmen Sie Blutverdünnungsmittel (Marcumar, ASS, Eliquis, Xarelto)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besteht eine erhöhte Blutungsneigung (vermehrt blaue Flecken)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bestehen Allergien oder Medikamentenunverträglichkeiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rauchen Sie Zigaretten, Zigarre oder Pfeife?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie einen erhöhten Blutdruck oder eine Herzkrankheit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tragen Sie einen Herzschrittmacher?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besteht eine chron. Infektionskrankheit (Hepatitis, AIDS, ...)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Diabetes mellitus, grünen Star oder Epilepsie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hatten Sie Bauchoperationen (Blinddarm-OP, Gyn.-OP)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann eine Schwangerschaft bestehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leiden Sie an einem Schlafapnoe-Syndrom?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leiden Sie an Asthma oder chronischer Bronchitis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gibt es andere wichtige Krankheiten bei Ihnen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist bei Ihnen eine Sojaallergie bekannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Diese Seite (Seite 3) bitte am Untersuchungstag unterschrieben mitbringen. Danke.